



ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง การเฝ้าระวังและติดตามการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังการใช้สูง
(High Alert Drugs)

รหัสเอกสาร SP 025_PHAR/003_002
วันที่ประกาศใช้ 31 ตุลาคม 2566
หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
ผู้จัดทำ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

ผู้เสนอ.....

(นางปาริชาติ กริชนิกรกุล)

เภสัชกรชำนาญการ

ผู้อนุมัติ

(นพ.สมมิตร สิงห์ใจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ออน

บันทึกการแก้ไข

ลำดับ	วันที่แก้ไข	แก้ไขครั้งที่	รายละเอียด	ลายเซ็น
1	20 มิถุนายน 2562	1	ปรับเปลี่ยนรายการยา	
2	31 ตุลาคม 2566	2	เพิ่มรายการยา	

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลแม่ออน ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

โรงพยาบาลแม่อน		หน้า : 1/4
รหัสเอกสาร / คู่มือ เลขที่ : SP 025_PHAR/003_002		
เรื่อง : การเฝ้าระวังและติดตามการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังการใช้สูง (High Alert Drugs)		
แผนก : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค		แผนกที่เกี่ยวข้อง องค์กรแพทย์ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องคลอด งาน NCD
ผู้จัดทำ :	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่อน	วันที่เริ่มใช้ :

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา High Alert Drugs
- 1.2 เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยจากการใช้ยา High Alert Drugs

2. ผู้ปฏิบัติงาน

- 2.1 แพทย์
- 2.2 เภสัชกร
- 2.3 พยาบาล

3. วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

- 3.1 สติกเกอร์สีแดง ระบุอักษร “High Alert Drugs” สำหรับติดแสดงบริเวณที่แยกจัดเก็บยา
- 3.2 สติกเกอร์สีแดง ระบุอักษร “High Alert Drugs” หรือ “HAD” สำหรับติดหน้าภาชนะที่เก็บยาและหน้า Chart ผู้ป่วยใน
- 3.3 ซองซิปลิด สติกเกอร์สีแดง ระบุ “High Alert Drugs” บรรจุ สำหรับจ่ายภายในโรงพยาบาล
- 3.4 ฉลากคำแนะนำพิเศษสำหรับยา Digoxin, Warfarin ประกอบการส่งมอบยาให้กับผู้ป่วย
- 3.5 ข้อความเตือนใจ (การบริหารยา/ADR/Toxic/Monitor) สำหรับแนบในซองยา เพื่อจ่ายภายในโรงพยาบาล
- 3.6 การ์ด High Alert Drugs (ระบุชื่อยา /สารละลาย/ADR/การ Monitor) สำหรับติดบนขวดสารละลาย
- 3.7 ป้ายเคลือบพลาสติก แขนงเส้า IV (ระบุชื่อยา /อาการผิดปกติที่ต้องแจ้งพยาบาลทันที) สำหรับผู้ป่วย/ญาติ/หรือบุคคลอื่นที่พบเห็น

รหัสเอกสาร / คู่มือ เลขที่ : SP 025_PHAR/003_002	หน้าที่ : 2/4
เรื่อง การเฝ้าระวังและติดตามการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังการใช้สูง (HAD)	วันที่

4. คำนิยามศัพท์

ยาที่ต้องระมัดระวังการใช้สูง (High Alert Drugs) หมายถึง ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่จะก่อให้เกิดอันตรายรุนแรงกับผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญหรือทำให้เสียชีวิตหากมีการใช้ผิดพลาด ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นกับผลิตภัณฑ์เหล่านี้ อาจเกิดขึ้นทั้งบ่อยหรือไม่บ่อยนัก หากแต่ผลที่เกิดขึ้นตามมาจะก่อให้เกิดความสูญเสียที่มากกว่าอย่างชัดเจน หรือ ก่อความคลาดเคลื่อนหรือเกิดผลข้างเคียงอื่น ๆ ดังนั้นควรระมัดระวังในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การสั่งชื้อยา การเก็บรักษา การสั่งใช้ การจ่ายยา และการบริหารยาให้แก่ผู้ป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการใช้ยาผิดพลาด

รายการยา High Alert Drugs โรงพยาบาลแม่อน มี 16 รายการ ดังนี้

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. Adenosine injection | 9. Sodium bicarbonate injection |
| 2. Calcium gluconate injection | 10. Warfarin tablet |
| 3. Digoxin tablet | 11. Enoxaparin injection (เพิ่ม 2562) |
| 4. Magnesium sulfate injection | 12. Norepinephrine injection (เพิ่ม 2562) |
| 5. Morphine injection | 13. Amiodarone injection (เพิ่ม 2562) |
| 6. Pethidine injection | 14. Streptokinase injection (เพิ่ม 2562) |
| 7. Potassium chloride injection | 15. Hydralazine injection (เพิ่ม 2562) |
| 8. Regular insulin | 16. Phenytoin injection (เพิ่ม 2566) |

5. วิธีปฏิบัติงาน

ระบบการสั่งชื้อยา

- กำหนดขนาด ความแรง และรูปแบบยา High Alert Drugs เพื่อลดความซ้ำซ้อนของขนานและรูปแบบยา
- หลีกเลี่ยงการจัดชื้อยาที่มีลักษณะยา ลักษณะบรรจุภัณฑ์ยาที่คล้ายคลึงกัน (Look- alike, sound -alike) ซึ่งอาจก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางยา

รหัสเอกสาร / คู่มือ เลขที่ : SP 025_PHAR/003_002	หน้าที่ : 3/4
เรื่อง การเฝ้าระวังและติดตามการใช้ยาที่ต้องระมัดระวังการใช้สูง (HAD)	วันที่

ระบบการเก็บรักษา High Alert Drugs

1. จำกัดจำนวนยา High Alert Drugs ที่สำรองไว้ในแต่ละจุดบริการ
2. แยกสถานที่จัดเก็บยา High Alert Drugs เป็นพิเศษ ไม่ปะปนกับยาทั่วไปและติดสติ๊กเกอร์สีแดงระบุอักษร “High Alert Drugs” สำหรับแสดงบริเวณที่แยกจัดเก็บยา
3. ติดสติ๊กเกอร์สีแดง ระบุอักษร “High Alert Drugs” หรือ “HAD” หน้าภาชนะที่เก็บยา

ระบบการสั่งใช้ยา High Alert Drugs

1. ไม่สั่งยา High Alert Drugs ด้วยวาจา เช่น ทางโทรศัพท์ ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน / เร่งด่วน โดยแพทย์จะทำการตรวจสอบคำสั่งที่บันทึกโดยพยาบาล และลงลายมือชื่อกำกับใน OPD Card หรือ เวชระเบียนของผู้ป่วยในทันทีที่มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยประจำวัน
2. เขียนคำสั่งให้ครบถ้วน ชัดเจน โดย ระบุความแรง วิธีการให้ยา และความถี่ในการให้ยา
3. ไม่ใช้ชื่อย่อในการสั่งยา ยกเว้นให้ใช้ชื่อย่อได้สำหรับยา 7 รายการ ดังนี้
 - Potassium Chloride Injection = KCL
 - Calcium Gluconate Injection = Ca Gluconate
 - Magnesium Sulfate Injection = MgSO₄
 - Sodium Bicarbonate Injection = NaHCO₃
 - Regular Insulin = RI
 - Morphine Injection = MO
 - Warfarin = W(ความแรง)

ระบบการจ่ายยา High Alert Drugs

1. ผู้ป่วยนอก
 - : มีข้อความ “ยาที่ต้องระมัดระวังการใช้สูง” ระบุบนฉลากยาและระบุชื่อยาภาษาไทยสำหรับยา Digoxin, Warfarin พร้อมข้อแนะนำเบื้องต้น
 - : แบนฉลากยาเสริม (Digoxin, Warfarin) ประกอบการส่งมอบยาให้กับผู้ป่วยรายใหม่ทุกครั้ง
 - : เภสัชกรเป็นผู้ตรวจสอบ ส่งมอบ ให้ความรู้ในการใช้ยาและการเฝ้าระวังผลข้างเคียงของ ยา High Alert Drugs ให้ผู้ป่วยทราบ

รหัสเอกสาร / คู่มือ เลขที่ : SP 025_PHAR/003_002	หน้าที่ : 4/4
เรื่อง การเฝ้าระวังและติดตามการให้ยาที่ต้องระมัดระวังการใช้สูง (HAD)	วันที่

2. ผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยฉุกเฉิน

: มีคำสั่งแพทย์ประกอบการเบิกจ่ายยา High Alert Drugs ของผู้ป่วยทุกครั้ง

: ของชิป ติดสติ๊กเกอร์สีแดง ระบุ “High Alert Drugs ”

: แนบข้อความเตือนใจ (การบริหารยา/ADR/Toxic/Monitor) ทุกครั้งในการส่งมอบยา

: เภสัชกรตรวจสอบซ้ำและเซ็นชื่อก่อนส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วยใน/ห้องฉุกเฉิน

ระบบการบริหารยา

1. มีเอกสารคู่มือการให้ยา High Alert Drugs

2. เมื่อจะให้ยาแก่ผู้ป่วย ต้องมีการตรวจสอบยา High Alert Drugs ซ้ำอีกครั้ง (ตามแนวทางการให้ยาผู้ป่วยใน)

3. ติดการ์ด High Alert Drugs บนขวดสารละลายที่ให้กับผู้ป่วย เพื่อเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ และติดตามการให้ยา

4. ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับข้อบ่งใช้ของยาและสังเกตอาการก่อน/หลังการให้ยา โดยแขวนป้ายเคลือบแนะนำอาการผิดปกติที่ผู้ป่วยต้องแจ้งพยาบาลทันที

5. ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างเวรในการติดตามอาการผู้ป่วยที่ได้รับยา High Alert Drugs โดยผู้ป่วยที่ได้รับยา High Alert Drugs จะมีสติ๊กเกอร์สีแดง ระบุอักษร “High Alert Drugs” ติดหน้า Chart

ระบบการเฝ้าระวังและติดตามผลการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง

พยาบาล เฝ้าระวังอาการผู้ป่วยตามคู่มือและตารางค่าวิกฤตยากลุ่ม High Alert Drugs ติดตามและลงบันทึกผลการให้ยาหรือความเปลี่ยนแปลงหลังการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงไว้ใน Chart และ รายงานแพทย์ เจ้าของใช้ทันทีเมื่อพบความผิดปกติหรือความผิดพลาดจากการให้ยา High Alert Drugs

แพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบการส่งตรวจ สืบค้นเพื่อติดตามผลการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงตามคู่มือที่ได้กำหนดไว้

เภสัชกร เป็นผู้รับผิดชอบเฝ้าระวังและติดตามอาการไม่พึงประสงค์รวมถึงความคลาดเคลื่อนทางยาที่อาจเกิดขึ้น สรุปผลและเสนอข้อมูลต่อผู้เกี่ยวข้อง